

Fazit für die Traumaberatung

Nach frühkindlichen Bindungs- und Gewaltraumata resultiert eine gestörte Entwicklung der Emotionsregulierung. Diese beeinträchtigt die Mentalisierungsfähigkeit weiter, beides führt zu verstärktem Bedrohungsleben, Folge daraus ist wiederum fehlangepasstes Verhalten auf der Basis dieses Bedrohungserlebens (Wöller, 2012). Je mehr das Bindungssystem aktiviert wird – z.B. bei Stress in der Beratungsbeziehung oder bei regressionsförderndem therapeutischem Vorgehen –, je schlechter wird die Mentalisierung. Daraus ergibt sich für das Handeln der Helfer: Keine Förderung von Regression in Beratung/Therapie, nicht bemuttern, sondern Selbstverantwortung der erwachsenen Klienten fördern, Nachdenken und eigene innere Suchprozesse anregen.

5.3 Traumaspezifische Übertragungs- und Gegenübertragungsmuster

Zu den Auswirkungen früher Bindungs- und Gewaltraumata sowie mangelnder Affektregulations- und Mentalisierungsfähigkeit in der beratenden/therapeutischen Beziehung gehören auch trauma-typische Übertragungs- und Gegenübertragungsmustern. Daher brauchen auch Berater entsprechendes Wissen, um diese verstehen und damit möglichst konstruktiv umgehen zu können.

Übertragung wird als unbewusste Wiederholung vergangener Beziehungserfahrungen und gewissermaßen Verschiebung der dazugehörigen Affekte, Wünsche und Erwartungen auf Personen der Gegenwart definiert. Dies geschieht unbewusst, in allen Lebensbereichen und primär unabhängig von Traumata. Nach frühen Traumata und Vernachlässigung kommen weitere Aspekte hinzu.

Generell prägen frühe Bindungs- und Beziehungserfahrungen unsere lebenslangen inneren Haltungen und die Wahrnehmung wichtiger Bezugspersonen der Gegenwart – und damit die Übertragungen. Und sie prägen den Bindungsstil. Sicher gebundene Personen erleben andere eher als zuverlässig und vorhersagbar, unsicher gebundene eher als bedrohlich und zurückweisend.

Nach frühen Erfahrungen von Gewalt und Misshandlung können aktuelle Bezugspersonen besonders leicht verzerrt wahrgenommen werden. Auf sie gerichtete Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse nehmen leicht die Färbung einer Retter-Opfer-Täter Dynamik an. Das gilt besonders für die beratende/therapeutische Beziehung, gerade weil diese so bedeutend und damit so stark mit frühen Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen, von denen man abhängig war, assoziiert ist. Diese Machtposition der Beraterin/Therapeutin löst leicht kindliche Erwartungen und Ängste aus.

Traumatisierte Menschen erwarten in dieser Beziehung sowohl bei Nähe wie bei Distanz Bedrohliches (Wöller, 2006).

Alle alten traumatischen Erlebnisse und Gefühle, aber auch alle kindlichen Bedürfnisse nach Rettung, Liebe und Geborgenheit können durch Aspekte der therapeutischen Beziehung getriggert und so neu belebt werden. Aktuelle Situationen werden gewissermaßen aus der Perspektive der Vergangenheit und auf potenzielle Bedrohungen zentriert interpretiert. So können geringfügige Anlässe wie ein als kritisch oder ablehnend wahrgenommener Blick der Beraterin heftige Stimmungseinbrüche, „Gegenattacken“ oder – auch körperliche – Fluchimpulse auslösen. Der Aufbau eines Arbeitsbündnisses kann dadurch massiv erschwert werden. Zumal Klienten oft zunächst die Tragfähigkeit der beratenden Beziehung auch unbewusst testen, z.B. durch Provokation, Entwertung oder vorwurfsvoll forderndes Verhalten, aber auch durch Einladung zu regressiver Versorgung oder zu grenzüberschreitendem Kontakt.

Intensive negative Übertragungen von Hass und Misstrauen können den Aufbau einer Beziehung behindern. Aber auch eine idealisierende Übertragung („Nur Sie können mir helfen“) mit magischen Heilserwartungen kann ein Hindernis sein, weil die Klientin nicht aktiv und erwachsen ihren Teil der Verantwortung in der gemeinsamen Arbeit übernimmt und die Idealisierung zudem zwangsläufig in Enttäuschung und oft Entwertung kippt.

Nicht erkannte Übertragungs-Gegenübertragungs-Verstrickungen sind häufig die Ursache von Scheitern und Abbrüchen der Beratung oder Therapie.

Generell gilt: Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühle und -reaktionen bei komplex traumatisierten und dissoziativen Menschen sind sehr heftig, bisweilen von nahezu überwältigender Intensität. Sie haben oft den Charakter von „es geht um Leben und Tod“ (Herman, 1993/2003). Oberstes Gebot ist daher: erkennen, innehalten, Handlungsdruck reflektieren, Supervision.

Häufige Übertragungsformen bei traumatisierten Menschen

Besonders typisch für Traumaopfer sind Opfer-, Täter- und Retter-Übertragungen (modifiziert nach Wöller, 2006):

- Macht und Ohnmacht, sadistischer Misshandler und hilfloses, ohnmächtig wütendes Opfer: Die Klientin erlebt die Beraterin machtvoll-kontrollierend (Täter) und sich selbst ihr ohnmächtig ausgeliefert (Opfer). Oder umgekehrt: Durch unbewusste Identifikation der Klientin mit dem Täter kann die Beraterin in die Position eines hilflosen, misshandelten Kindes gebracht werden, das mit Vorwürfen gequält oder manipuliert und ohnmächtig gemacht wird.